

IČO

IČZ smluvního ZZ

Číslo smlouvy

2	6	3	6	5	8	0	4
4	2	0	0	8	0	0	0
2	K	4	2	M	0	0	1

Název IČO

Karlovarská krajská nemocnice a.s.



PŘÍLOHA č. 2 – Vstupní formulář / V-01 / 7.07.07 / 4_05
SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ A ÚHRADĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Platnost smlouvy ode dne	1.1.2013
Číslo složky	
Číslo dodatku	
Datum uplatnění od	1.7.2014
Datum uplatnění do	31.12.2017

Formulář obsahuje část

☐ Smluvní i informativní
 ☒ Jen smluvní
 ☐ Jen informativní

Typ CA

PRACOVISŤE AMBULANTNÍ PÉČE
 součást primariátu uvedeného ve formuláři typu C
 (část smluvní)

IDENTIFIKAČNÍ ČÍSLO PRACOVISŤE (IČP)

NÁZEV PRACOVISŤE

ČÍSLO PRIMARIÁTU

VARIABILNÍ SYMBOL

4	2	0	0	8	9	6	4
---	---	---	---	---	---	---	---

Odborná ambulance ORL KV

0	0	0	0	0	0	0	9
---	---	---	---	---	---	---	---

--	--	--	--	--	--	--	--

(jen je-li přidělen v SZZ)

ADRESA PRACOVISŤE

Město / Obec	Ulice	Č. orientační	Č. popisné	PSČ
Karlovy Vary	Bezručova		19	360 66

SMLUVNÍ ODBORNOST PRACOVISŤE

7	0	1
---	---	---

ČASOVÝ ROZVRH POSKYTOVÁNÍ PÉČE

Počet dnů poskytování péče v týdnu

Počet hodin poskytování péče v týdnu

5

		3	0
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

ROZVRH HODIN POSKYTOVÁNÍ PÉČE (hh:mm)

	od	do	od	do	místo provozování
Pondělí	08:00	12:00	13:00	15:00	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
Úterý	08:00	12:00	13:00	15:00	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
Středa	08:00	12:00	13:00	15:00	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
Čtvrtek	08:00	12:00	13:00	15:00	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
Pátek	08:00	12:00	13:00	15:00	Bezručova 19, 360 66 Karlovy Vary
Sobota					
Neděle					

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – LÉKAŘE

Specializovaná způsobilost v oboru	
Funkční licence k výkonu odborných a diagnostických metod	
Jiná speciální odborná způsobilost	

KVALIFIKACE VEDOUCÍHO PRACOVIŠTĚ – NELÉKAŘE

Odborná způsobilost v oboru	
Specializovaná způsobilost v oboru	
Zvláštní odborná způsobilost v oboru	
Jiná speciální odborná způsobilost	

DOBA OBVYKLÉ PŘÍTOMNOSTI VEDOUCÍHO PRACOVNÍKA NA PRACOVIŠTI

Počet dnů v týdnu

5

Počet hodin v týdnu

		3	0
--	--	---	---

(zaokrouhleno na celé hodiny)

SOUČET KAPACIT ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ POSKYTUJÍCÍCH PÉČI NA PRACOVIŠTI

(dle kategorie - včetně vedoucího pracoviště)

Skupina	Kategorie pracovníka		Kapacita
Lékaři	L3	Lékař se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí	30,00
	L2	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikátu o absolvování základního kmene. Symbol L2 se použije také u lékařů, kteří doposud nesplňují podmínky absolvování základního kmene, avšak nejpozději do 31. 12. 2007 byli zařazeni do specializačního vzdělávání	0,00
	L1	Lékař s odbornou způsobilostí k výkonu povolání	0,00
VNP (klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut)	K3	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí, nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, příp. s další specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu povolání bez odborného dohledu a po prokázání zvláštní odborné způsobilosti.	0,00
	K2	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním se specializovanou způsobilostí. Fyzioterapeut s Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.	0,00
	K1	Klinický psycholog, klinický logoped s VŠ vzděláním s odbornou způsobilostí k výkonu povolání. Fyzioterapeut i bez VŠ vzdělání nebo s vyšším odborným vzděláním	0,00
JOP (jiný VŠ vzdělaný pracovník ve zdr.)	J2	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se specializačním vzděláním nebo akreditovaným kvalifikačním kurzem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání	0,00
	J1	VŠ vzdělaný pracovník ve zdravotnictví se získanou odbornou způsobilostí v příslušném oboru	0,00
NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník)	S4	NLZP s VŠ vzděláním, specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí	0,00
	S3	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se specializovanou způsobilostí (ZPBD s příslušnou specializací) nebo zvláštní odbornou způsobilostí	40,00
	S2	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (ZPBD)	80,00
	S1	NLZP způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	0,00
	SBM	NLZP způsobilý k výkonu povolání pod odborným dohledem – bez maturity	0,00
	DI	Pracovník dopravy – Dispečer	
	DD	Pracovník dopravy – Řidič vozidla záchranné služby	
	DZS	Pracovník dopravy – Řidič zdravotnického vozidla DRNR	

SEZNAM NASMLOUVANÝCH KÓDŮ ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ – další výkony (seznam č. 2b)									
s.2b	Kód výkonu					Název výkonu	Datum od	Datum do	
	0	4	4	1	0	INJEKČNÍ ANESTESIE	1.7.2014	31.12.2017	
	0	4	5	0	8	LOKÁLNÍ OŠETŘENÍ GINGIVY/SLIZNICE	1.7.2014	31.12.2017	
	0	4	8	0	0	INTRAORÁLNÍ INCIZE	1.7.2014	31.12.2017	
	0	4	8	0	1	ZEVNÍ INCISE	1.7.2014	31.12.2017	
	0	4	8	3	0	SUTURA RÁNY SLIZNICE DO 5 CM, 1 VRSTVA	1.7.2014	31.12.2017	
	0	4	8	3	1	SUTURA RÁNY SLIZNICE NAD 5 CM NEBO VÍCE VRSTEV	1.7.2014	31.12.2017	
	0	4	8	5	0	ODSTRANĚNÍ UZDIČKY JAZYKA	1.7.2014	31.12.2017	
	0	4	8	5	1	ODSTRANĚNÍ SLIZNÍČNÍ LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ DO 2 CM.	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	1	1	5	ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	1	1	7	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	1	1	9	ODBĚR KRVE ZE ŽÍLY U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	1	1	NEODKLADNÁ PÉČE POSKYTOVANÁ LÉKAŘEM Á 10 MINUT	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	1	5	INJEKCE I. M., S. C., I. D.	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	1	7	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	1	9	INTRAVENÓZNÍ INJEKCE U DOSPĚLÉHO ČI DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	2	0	KANYLACE PERIFERNÍ ŽÍLY VČETNĚ INFÚZE	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	2	1	INFÚZE U KOJENCE NEBO DÍTĚTE DO 10 LET	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	2	3	INTRAVENÓZNÍ INFÚZE U DOSPĚLÉHO NEBO DÍTĚTE NAD 10 LET	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	3	3	INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTÉZIE	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	3	5	ODSTRANĚNÍ MALÝCH LÉZÍ KŮŽE	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	3	7	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ DO 10 CM2	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	3	9	SUTURA RÁNY A PODKOŽÍ DO 5 CM	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	4	1	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKČÍ 10 CM2 - 30 CM2	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	2	4	5	ZAVEDENÍ GASTRICKÉ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	5	1	1	MINIMÁLNÍ KONTAKT LÉKAŘE S PACIENTEM	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	5	1	3	TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	5	2	7	PROHLÍDKA ZEMŘELÉHO - MIMO LŮŽKOVÉ ODDĚLENÍ	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	5	3	2	PROHLÍDKA OSOBY DISPENZARIZOVANÉ	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	5	4	3	SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ / DO 31.12.2014: REGULAČNÍ POPLATEK ZA NÁVŠTĚVU -- POPLATEK UHRAZEN	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	5	4	7	REGULAČNÍ POPLATEK -- POJIŠTĚNEC OD ÚHRADY POPLATKU OSVOBOZEN	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	5	5	0	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O POTŘEBĚ OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	5	5	1	SIGNÁLNÍ VÝKON - INFORMACE O VYDÁNÍ ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI NEBO ROZHODNUTÍ O UKONČENÍ POTŘEBY OŠETŘOVÁNÍ (PÉČE)	1.7.2014	31.12.2017	
	0	9	5	5	5	OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET	1.7.2014	31.12.2017	
	2	5	1	1	0	ANESTEZIE PŘED BRONCHOSKOPIÍ	1.7.2014	31.12.2017	
	2	5	1	1	3	FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE	1.7.2014	31.12.2017	
	2	5	1	1	5	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST PŘI RIGIDNÍ BRONCHOSKOPII (PŘÍČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU)	1.7.2014	31.12.2017	
	2	5	1	1	7	CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU NEBO KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKLADNÍHO VÝKONU)	1.7.2014	31.12.2017	
	2	5	1	1	8	TRANSBRONCHIÁLNÍ PLICNÍ BIOPSIE - (JEDNO SEZENÍ) (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.7.2014	31.12.2017	
	2	5	1	1	9	BRONCHOALVEOLÁRNÍ LAVÁŽ (BAL) (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.7.2014	31.12.2017	
	2	5	1	2	3	INSTILACE LÉČEBNÝCH A DIAGNOSTICKÝCH PŘÍPRAVKŮ DO DOLNÍCH DÝCHACÍCH CEST (PŘÍČTI K CENĚ ZÁKL. VÝKONU)	1.7.2014	31.12.2017	
	2	5	2	3	5	INHALAČNÍ AEROSOLOVÁ LÉČBA	1.7.2014	31.12.2017	
	5	1	1	1	1	OPERACE CYSTY NEBO HEMANGIOMU NEBO LIPOMU NEBO PILONIDÁLNÍ CYSTY	1.7.2014	31.12.2017	

	5	1	8	1	1	ABSCES NEBO HEMATOM SUBKUTANNÍ, PILONIDÁLNÍ, INTRAMUSKULÁRNÍ - INCIZE, DRENÁŽ	1.7.2014	31.12.2017
	5	1	8	1	8	OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKcí NAD 30 CM^2	1.7.2014	31.12.2017
	5	1	8	2	5	SEKUNDÁRNÍ SUTURA RÁNY	1.7.2014	31.12.2017
	6	1	1	1	5	REVIZE, EXCIZE A SUTURA PORANĚNÍ KŮŽE A PODKOŽÍ A PŘÍPADNĚ FASCIE NAD 10 CM	1.7.2014	31.12.2017
	6	1	1	2	3	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE OD 2 DO 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFektu	1.7.2014	31.12.2017
	6	1	1	2	5	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE NAD 10 CM^2, BEZ UZAVŘENÍ VZNIKLÉHO DEFektu	1.7.2014	31.12.2017
	6	1	1	2	9	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA OD 2 DO 10 CM	1.7.2014	31.12.2017
	6	1	1	3	1	EXCIZE KOŽNÍ LÉZE, SUTURA VÍCE NEŽ 10 CM	1.7.2014	31.12.2017
	6	1	1	3	3	RADIKÁLNÍ EXCIZE MALIGNÍHO MELANOBLASTOMU	1.7.2014	31.12.2017
	6	5	1	1	1	DIAGNOSTICKÁ EXCIZE Z ÚSTNÍ DUTINY	1.7.2014	31.12.2017
	6	5	6	1	1	EXCIZE LÉZE V DUTINĚ ÚSTNÍ NAD 4 CM	1.7.2014	31.12.2017
	6	5	6	1	3	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - OD 2 CM DO 4 CM	1.7.2014	31.12.2017
	6	5	6	1	5	EXCIZE LÉZE V ÚSTNÍ DUTINĚ - DO 2 CM (VČETNĚ JAZYKA)	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	1	1	1	TÓNOVÁ AUDIOMETRIE	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	1	1	3	KALORICKÝ TEST	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	1	1	5	VYŠETŘENÍ SEMISPONTÁNNÍCH VESTIBULÁRNÍCH JEVŮ	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	1	2	3	ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	1	2	5	VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	1	2	9	VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	1	3	1	POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAXI	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	2	1	1	BIOPSIE Z NOSU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	2	1	3	ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	3	1	1	LARYNGOSKOPIE PŘÍMÁ	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	3	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE ZVĚTŠOVACÍ ENDOSKOPICKOU OPTIKOU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	3	1	5	LARYNGOSKOPIE NEBO EPIFARYNGOSKOPIE FLEXIBILNÍ OPTIKOU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	3	1	7	NASOEPIFARYNGOSKOPIE RIGIDNÍ OPTIKOU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	5	1	1	VYJMUTÍ CIZÍHO TĚLESA ZE ZVUKOVODU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	5	2	3	INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRIITIDU NEBO HEMATOM	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	5	2	5	LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	5	3	3	PARACENTÉZA BUBÍNKU EVENT. S ASPIRACÍ	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	5	3	5	PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	5	4	4	ZÁKRYT PERFORACE V BUBÍNKU PROTĚZKOU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	5	6	3	KATETRIZACE EUSTACHOVY TUBY JEDNOSTRANNÁ	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	5	6	5	POLITZERACE	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	5	8	0	VYČIŠTĚNÍ TREPANAČNÍ DUTINY	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	1	1	VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	1	3	INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	1	4	ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	1	5	EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	2	1	ELEKTROKOAGULACE NOSNÍ SLIZNICE	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	2	3	TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	2	5	PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	2	7	ZADNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PRO EPISTAXI	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	2	9	ODSTRANĚNÍ ZADNÍ NOSNÍ TAMPONÁDY	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	3	0	BALONKOVÁ NOSNÍ TAMPONÁDA PŘI EPISTAXI PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	3	3	DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCEU NOSNÍHO SEPTA	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	5	3	ZAVŘENÁ REPOZICE FRAKTURY KŮSTEK NOSNÍCH	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	6	1	VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	6	6	3	PUNKCE ČELISTNÍ DUTINY A VÝPLACH JEDNOSTRANNĚ	1.7.2014	31.12.2017

	7	1	7	1	1	ODSTRANĚNÍ CIZÍHO TĚLESA Z LARYNGU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	7	1	3	NEPŘÍMÁ LARYNGOSKOPIE S ODSTRANĚNÍM LÉZE NEBO CIZÍHO TĚLESA HYPOFARYNGU NEBO LARYNGU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	7	1	9	VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	7	2	9	ODSTRANĚNÍ POLYPU NEBO JINÉHO NOVOTVARU Z HRTANU NEBO HYPOFARYNGU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	7	8	1	SONDÁŽ, DILATACE, VÝPLACH SLINNÉ ŽLÁZY	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	7	8	7	INCIZE, DRENÁŽ PERITONZILÁRNÍHO EVENT. FARYNGEÁLNÍHO ABSCESU NEBO HEMATOMU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	7	8	9	DILATACE PO INCIZI PERITONZILÁRNÍHO ABSCESU	1.7.2014	31.12.2017
	7	1	8	2	3	POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT	1.7.2014	31.12.2017
	7	3	0	1	1	SLOVNÍ AUDIOMETRIE DO SLUCHÁTEK NEBO VE VOLNÉM POLI, DISKRIMINAČNÍ TEST	1.7.2014	31.12.2017
	7	3	0	1	3	TESTY NA AGRAVACI A SIMULACI	1.7.2014	31.12.2017
	7	3	0	1	5	SPECIÁLNÍ AUDIOMETRICKÉ TESTY	1.7.2014	31.12.2017
	7	3	0	1	7	ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE	1.7.2014	31.12.2017
	7	3	0	1	9	VYŠETŘENÍ IMPEDANCE STŘEDOUŠNÍ A STŘEDOUŠNÍCH REFLEXŮ	1.7.2014	31.12.2017
	7	3	0	2	7	VÝPOČET ZTRÁT SLUCHU V PROCENTECH DLE FOWLERA	1.7.2014	31.12.2017
	7	4	0	2	1	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2014	31.12.2017
	7	4	0	2	2	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2014	31.12.2017
	7	4	0	2	3	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DÍTĚTE DĚTSKÝM OTORINOLARYNGOLOGEM	1.7.2014	31.12.2017

SEZNAM SMLUVNÍCH SPECIFICKÝCH POLOŽEK (seznam č. 7)

s. 7	Skupina	Kód	Název	Smluvní cena	Datum od	Datum do
------	---------	-----	-------	--------------	----------	----------

SPECIÁLNÍ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

JINÉ SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ K ZUM

DALŠÍ UJEDNÁNÍ

Tento formulář verze č. 661528 je účinný od 1.7.2014 a nahrazuje formulář verze č. 173193, který byl účinný od 1.1.2013.

Poskytovatel zdravotních služeb odpovídá za provádění pravidelných periodických prohlídek a revizí přístrojového vybavení a na požádání je povinen předložit pověřenému zaměstnanci VZP revizní zprávu, kterou je zařízení uznáno schopným trvalého užívání nebo používání a bezpečného provozu a je v souladu s platnými technickými normami dle příslušných právních předpisů.

S účinností od 1.1.2013 je nasmlouván výkon 09555 OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET.

S účinností od 1.7.2014 je nasmlouván výkon 71630 Balonková nosní tamponáda. Smluvní strany se výslovně dohodly, že Pojišťovna je oprávněna výkon 71630 nezohlednit jako změnu nasmlouvaného rozsahu poskytovaných hrazených služeb, ve smyslu příslušných ustanovení úhradové vyhlášky pro daný kalendářní rok, při výpočtu výše výsledné úhrady za příslušné hodnocené období, a to i při překročení referenčního průměrného počtu bodů na jednoho unikátního pojištěnce a odůvodnění nezbytnosti poskytnutí těch hrazených služeb pojištěncům Pojišťovny, na jejichž základě k tomuto navýšení počtu vykázaných bodů u Poskytovatele došlo.